



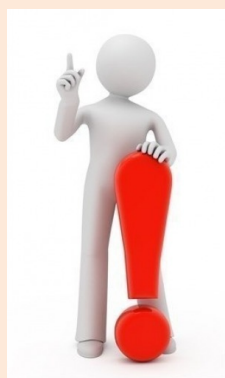
ОСТОРОЖНО КЛЕЩИ!

Весна и начало лета – прекрасное время для прогулок с детьми. Однако в этот период нужно быть особо осторожными и внимательными: изголодавшиеся за зиму иксодовые клещи – переносчики тяжелых заболеваний – в мае-июне активно ищут своего прокормителя (животного или человека). Кровососущие паразиты цепляются за одежду, перемещаются по ней и в открытых местах проникают на тело человека. Клещи закрепляются на коже не сразу, несколько часов они ползают по телу в поисках удобных для присасывания мест. При погружении хоботка в кожу человека клещ обильно выделяет слюну, содержащую обезболивающие вещества, которые препятствуют свертыванию крови и расширяют сосуды. Специальный подротовой аппарат клеща гипостом глубоко погружается в кожу и как якорь закрепляется там направленными назад зубчиками. Общий цикл кровососания может длиться до 15 дней. У большинства людей на слуху два опасных заболевания, которые переносят иксодовые клещи, – энцефалит и болезнь Лайма*. Однако существуют и другие, менее известные заболевания, переносимые клещами.

Моноцитарный эрлихиоз человека. По данным Роспотребнадзора, в последние годы увеличилось количество административных территорий РФ, где обнаружены возбудители моноцитарного эрлихиоза человека и гранулоцитарного анаплазмоза человека. Моноцитарный эрлихиоз человека – это инфекция, вызываемая микроорганизмами эрлихиями. При присасывании клеща эрлихии проникают в кровь и размножаются

в стенках сосудов и клетках крови – моноцитах. Эрлихии поражают кожу, печень, нервную систему и костный мозг, образуя в этих органах

инфекционные гранулемы (узелки). Заболевание начинается остро – ознобом, повышением температуры тела до 38–40 °С, сильной головной болью, болью в мышцах, общей слабостью. Могут беспокоить боли в суставах, тошнота и рвота, отмечаться покраснение лица и глаз, пятнисто-папулезная сыпь на коже. У некоторых пострадавших в месте присасывания клеща наблюдается пузырек, затем вместо него образуется небольшая язвочка, покрытая темной коркой. Печень и селезенка заболевшего увеличиваются, может отмечаться желтизна склер. Возможные осложнения: развитие менингита (воспаление мозговых оболочек) и энцефалита (воспаление вещества мозга). В общем анализе крови в острый период эрлихиоза отмечается снижение уровня гемоглобина, тромбоцитов, лейкоцитов, лимфоцитов.



ПРОФИЛАКТИКА КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ

Находясь в эпидемический сезон на природе, необходимо проводить само- и взаимоосмотры, чтобы своевременно обнаружить клещей. Следует одеваться так, чтобы верхняя одежда по возможности была однотонной, что облегчает поиски насекомых. Брюки нужно заправлять в гольфы, рубашку – в брюки, манжеты рукавов должны плотно прилегать к рукам, необходимо обязательно носить головной убор. Нельзя сидеть и лежать на земле без специальной одежды, ночевать на природе, если не гарантирована безопасность.

Для защиты от клещей следует использовать инсектициды. Чтобы уменьшить риск переползания клещей с домашнего скота и других животных человека, в весеннее - летний период необходимо систематически осматривать животных, резиновыми перчатками снимать

присосавшихся клещей, избегать их раздавливания. Клещей, собранных с животных, следует сжигать.



ПРИВИВКА ОТ КЛЕЩА

В соответствии с санитарно - эпидемиологическими правилами «Профилактика клещевого энцефалита. СП 3.1.2.2352-08», утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 07.03.2008 №19 (далее- СП 3.1.2.2352-08) на административных территориях, эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту(КВЭ), вакцинация против этой инфекции должна быть проведена с охватом не менее **95% детского населения**.

Прививки лучше делать заранее – до начала сезона активности клещей. Стандартная схема вакцинации предусматривает проведение двух прививок. Курс вакцинации можно проводить в течение всего года, но не позднее, чем за две недели до выезда в очаг. После первичного курса вакцинации прививку повторяют через 12 месяцев; последующие ревакцинации проводятся каждые три года.

Источник: журнал "Медицинское обслуживание и организация питания в ДОУ", №6, июнь/2016